

Bloque Modular

Desarrollo Integral del Niño
0-6 Años



ENFERMEDADES MAS COMUNES DE LA
EMBARAZADA



Servicio Nacional
de Aprendizaje



Centro de Servicios
a la Salud

FAMILIA
0-6 AÑOS



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

**Enfermedades mas comunes en la
embarazada**



Especialidad: FAMILIA

DIM 0-6 AÑOS

**Unidad No.2 : ENFERMEDADES MAS
COMUNES EN LA EMBARAZADA**

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| INTRODUCCION..... | 5 |
| OBJETIVOS..... | 6 |
| ENFERMEDADES MAS COMUNES DURANTE EL EMBARAZO | |
| 1. ABORTO..... | 7 |
| 1.1. Causas..... | 8 |
| 1.2. Amenaza de aborto..... | 8 |
| 1.3. Cuidados..... | 8 |
| 2. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS..... | 10 |
| 2.1. Causas..... | 10 |
| 2.2. Consecuencias en el feto..... | 11 |
| 3. PLACENTA PREVIA..... | 14 |
| 3.1. Tipos de Placenta Previa..... | 14 |
| 3.2. Tratamiento..... | 15 |
| 4. TOXOPLASMOSIS..... | 16 |
| 4.1. Definición..... | 16 |
| 4.2. Mecanismo de Transmisión..... | 17 |

| | |
|--|---------|
| 5. DESPREDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA |20 |
| 5.1. Definición..... | 20 |
| 5.2. Clasificación..... | 21 |
| 5.3. Causas..... | 22 |
| 6. EMBARAZO ECTOPICO |23 |
| 6.1. Definición..... | 23 |
| 6.2. Signos y Síntomas..... | 24 |
| 6.3. Tratamiento..... | 24 |
| 7. PREECLAMPSIA..... | 25 |
| 7.1. Signos y Síntomas..... | 25 |
| 7.2. Cuidados..... | 25 |
| 7.3. Tratamiento..... | 26 |
| 8. RUBEOLA..... | 27 |
| 8.1. Definición..... | 27 |
| 8.2. Medidas de Prevención..... | 27 |
| PRUEBA FINAL..... | |

INTRODUCCION

El embarazo se ha considerado siempre como un estado óptimo de salud en la mujer, puesto que con él, está demostrando la maravillosa capacidad que ella tiene para dar vida a un nuevo ser.

A pesar de esto a veces surgen factores ambientales ó físicos que ponen en peligro a la futura madre de sufrir enfermedades tales como el tétanos, la rubeola, la placenta previa, y muchas otras que a continuación trataremos en detalle.

Esperamos que esta cartilla sirva de guía para detectar a tiempo, signos de alarma de las enfermedades que puedan presentarse en un embarazo y tomar así, las medidas pertinentes para evitar complicaciones que afecten a la madre o al bebé.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir las enfermedades que con más frecuencia afectan a la embarazada para poder así, prevenir posibles complicaciones tanto en la madre como en el feto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Definir las principales enfermedades que afectan a la embarazada, sus signos, síntomas y cuidados.
2. Teniendo en cuenta las recomendaciones dadas, evitar que la embarazada presente complicaciones que afecten seriamente su salud y la de su futuro hijo.

1. ABORTO

Es la interrupción del embarazo antes de que el feto sea capaz de vivir fuera del útero.



1.1. CAUSAS

- Muerte del embrión ó del feto por presentar anormalidades anatómicas ó cromosómicas.
- Medio anormal intrauterino.
- Anormalidades de la placenta (Zona grande de infarto, desprendimiento prematuro ó placenta previa.)
- Factores de la madre como: Iniecciones agudas, traumas físicos ó psíquicos, anormalidades en los órganos de la reproducción.
- Factores externos como drogas, radiación, infecciones causadas por virus, ej: Rubeola, sarampión, roceola, varicela.

En estos casos el tratamiento es médico y se debe llevar a la madre a un Centro Asistencial.

1.2. AMENAZA DE ABORTO

Se define como la hemorragia de origen intrauterino; se pueden o no presentar contracciones.

1.3. CUIDADOS

¿Qué hacer en este caso?

- Hacer reposar a la madre.
- Elevar sus piernas utilizando cobijas ó cajones.
- Observar si la hemorragia aumenta y si hay mucho dolor; en este caso se debe avisar al médico.
- Si el útero disminuye de tamaño, es posible que el feto esté muerto.

2. Ruptura prematura de membranas



2.1. CAUSAS

Generalmente se desconoce la causa de esta ruptura, pero algunos factores que contribuyen a que se presente son:

- Infección del cuello ó de la vagina.
- Embarazo múltiple (más de un feto dentro del útero).

- Desproporción fetal (cabeza del feto muy grande en relación con el tamaño de la pelvis materna).
- Exceso de líquido amniótico.

En el caso de que se presente esta anomalía, la embarazada debe ser trasladada inmediatamente a un Centro Asistencial, ya que existe un gran peligro de infección ascendente desde la vagina a través del cuello uterino (el cual está abierto en este caso) hasta el líquido amniótico restante, membranas y placenta.

Si antes de que se hospitalice la paciente ya se ha producido la infección, se observarán en la madre los siguientes síntomas:

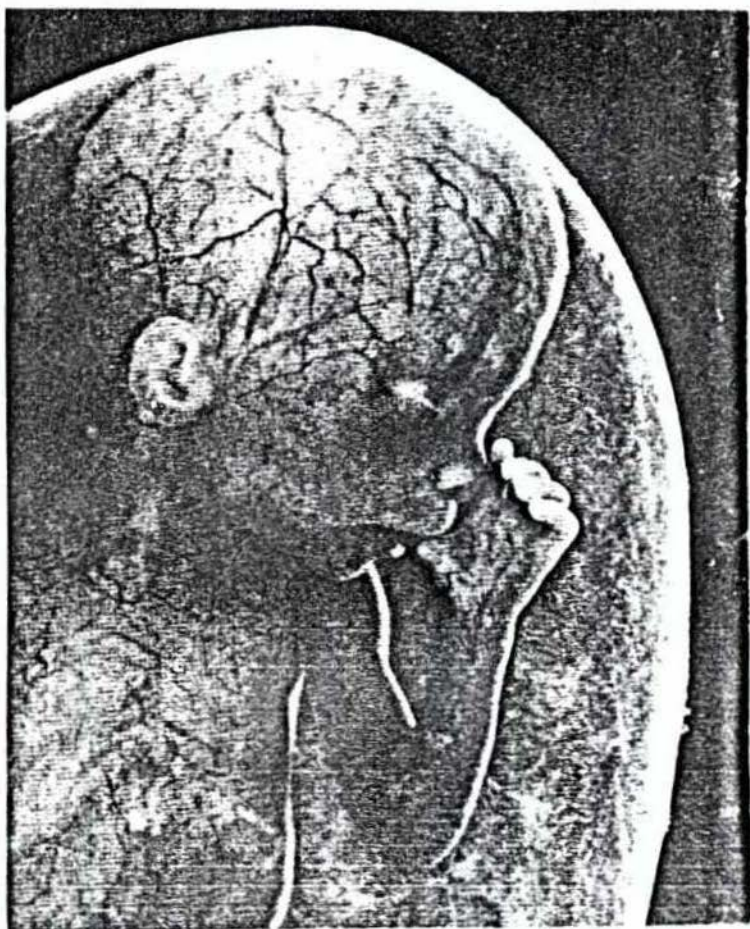
- Fiebre alta.
- Cambio en el olor del líquido amniótico (normalmente es inoloro).

Esta infección afecta más al feto que a la madre, ya que ella puede ser tratada eficazmente con antibióticos.

2.2. CONSECUENCIAS EN EL FETO

¿Por qué afecta más al feto? Porque:

- Los movimientos respiratorios normales del feto traen el líquido amniótico hacia su tráquea y en caso de que no le esté llegando suficiente oxígeno, el líquido amniótico puede llegar a sus pulmones, por el esfuerzo que él hace para respirar; en este caso puede sufrir una neumonía.
- En el útero, el feto también puede tomar este líquido y si ya está infectado, puede sufrir una infección intestinal.



- Entre más pequeño sea en edad, más difícil será tratar la infección y estará en mayor desventaja debido a su inmadurez.

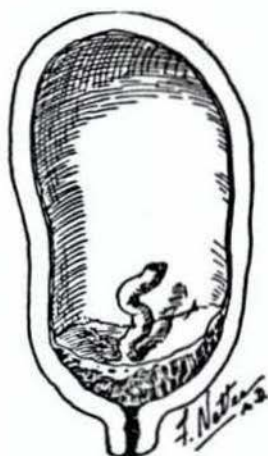
3. PLACENTA PREVIA

Sucede cuando la placenta se implanta en la parte inferior del útero, cubriendo el cuello de éste total ó parcialmente.

3.1. TIPOS DE PLACENTA PREVIA



Placenta previa
parcial



Placenta previa
completa

Se presenta un caso por cada 100 embarazos y es más frecuente en las personas que han tenido varios hijos ó tienen edad avanzada.

Esta anomalía dificulta el crecimiento del feto y muchos de estos embarazos terminan en un aborto espontáneo en el primer trimestre.

Si se logra mantener el embarazo, la hemorragia que sería de advertencia, ocurre sólo después del segundo trimestre (6 meses).

La hemorragia puede ser tan grave que hay necesidad de interrumpir el embarazo, para salvar la vida de la madre.

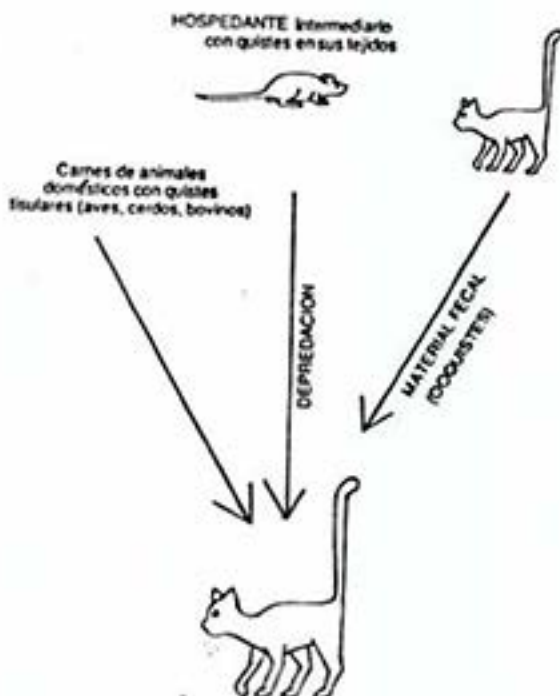
3.2. TRATAMIENTO

Reposo en cama hasta que cese la hemorragia, control de los signos vitales cada 4 horas; si la hemorragia es abundante mantener este reposo hasta que cese por completo la hemorragia ó el feto esté en condiciones de sobrevivir después de ser extraído mediante una operación cesárea.

4. TOXOPLASMOSIS

4.1. DEFINICION

Enfermedad causada por un Protozoario (micro - organismo) unicelular más grande que una bacteria del orden de la coccidia, con un ciclo evolutivo complejo. Habita en el gato el cual lo adquiere al ingerir carne cruda, ratones ó pájaros infectados.



Dentro del intestino del gato el parásito evoluciona hasta producir el ooquiste que es eliminado en la materia fecal del animal infectado por período de 3 a 15 días.

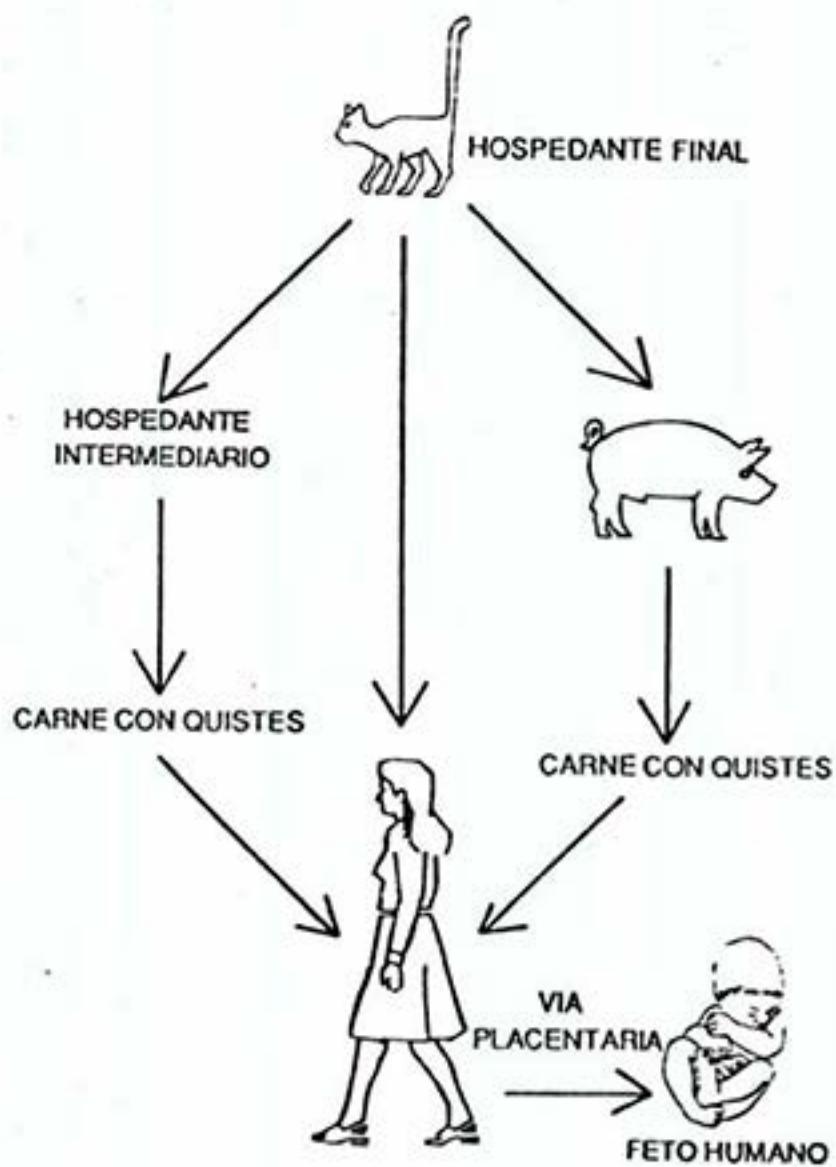
Las materias fecales recién eliminadas no son infectantes ya que no han esporulado (forma bastante resistente). La esporulación ocurre después de varios días dependiendo de la temperatura y humedad ambientales. Una vez esporulados los taxoplasmas pueden sobrevivir en el suelo húmedo y a la sombra hasta por un año.

4.2. MECANISMOS DE TRANSMISION

Cuando un humano ó un animal ingiere un ooquiste esporulado ó carne de animales, sin adecuada cocción, que contengan quistes del parásito. Una vez el parásito llega al intestino comienza a reproducirse y a ser transportado por la linfa a la circulación venosa y por ésta a los pulmones desde donde puede ser llevado a la circulación arterial y otros órganos.

Parasita células vivas, en cada célula se pueden acumular hasta 100 parásitos; los sitios preferidos son cerebro, la retina y los músculos como el diafragma y el corazón, los quistes persisten en el organismo humano durante años ó por toda la vida.

TRANSMISION DE LA TOXOPLASMOSIS AL HUMANO



El 30% de las mujeres en edad fértil en Colombia, sufren ó han sufrido la enfermedad; afortunadamente si es una toxoplasmosis antigua ya inactiva no afecta. Su hijo por el contrario, ha producido anticuerpos que impiden que la mujer vuelva a adquirirla.

La toxoplasmosis es perjudicial para el feto cuando la madre la adquiere estando embarazada ó poco antes.

Por lo tanto se les recomienda a éstas que no coman carne a medio asar, ni tengan contacto con gatos ó sus excrementos que son las fuentes más comunes de infección.

En el embarazo, sobre todo en el segundo trimestre, este parásito puede llegar al feto, ocasionando una inflamación destructiva de la retina, impedir el desarrollo del cerebro, u ocasionar calcificaciones en él, y afectar el hígado y el bazo.

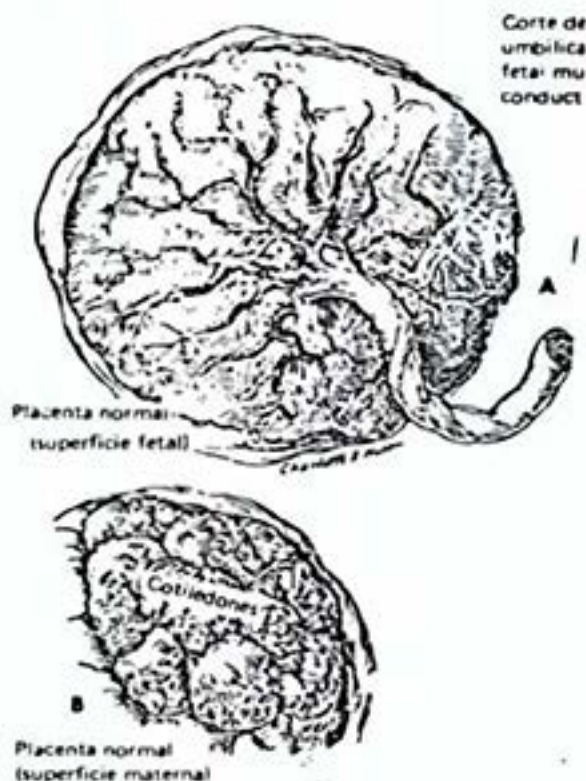
5. DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA

5.1. DEFINICION

Es cuando una parte de la placenta se desprende antes de la expulsión del feto; por la brusquedad con que se produce también se denomina abruptio placentae , ocurre en 2 de cada 100 embarazadas.

Desarrollo de la placenta

76



Placenta y cordón umbilical (con permiso de Falls y McLaughlin: Obstetric and gynecologic nursing, St. Louis, The C. V. Mosby Co.).

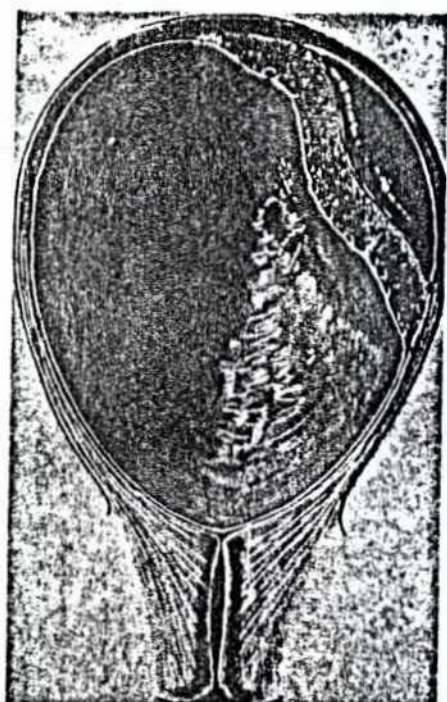
5.2. CLASIFICACION

La gravedad del desprendimiento placentario se clasifica en varios grados:

Grado 0. No hay síntomas clínicos, pero el examen de la placenta, después de su expulsión muestra separación de uno ó dos cotiledones, incluso desprendimiento de un tercio de la placenta.

Grado 1. Hemorragia externa, contracción uterina leve, separación entre un tercio y menos de dos tercios de la placenta.

Desprendimiento prematuro de la placenta normal



Desprendimiento prematuro de la placenta con hemorragia oculta. (Con permiso de Bland: Practical obstetrics, Philadelphia, F. A. Davis Co.)

Grado 2. Hemorragia interna y externa, útero muy duro (contraído) separación hasta de dos tercios de la placenta.

Grado 3. Hemorragia interna desprendimiento grave y contracción uterina, shock de la madre y defecto de coagulación; muerte del feto dentro del útero.

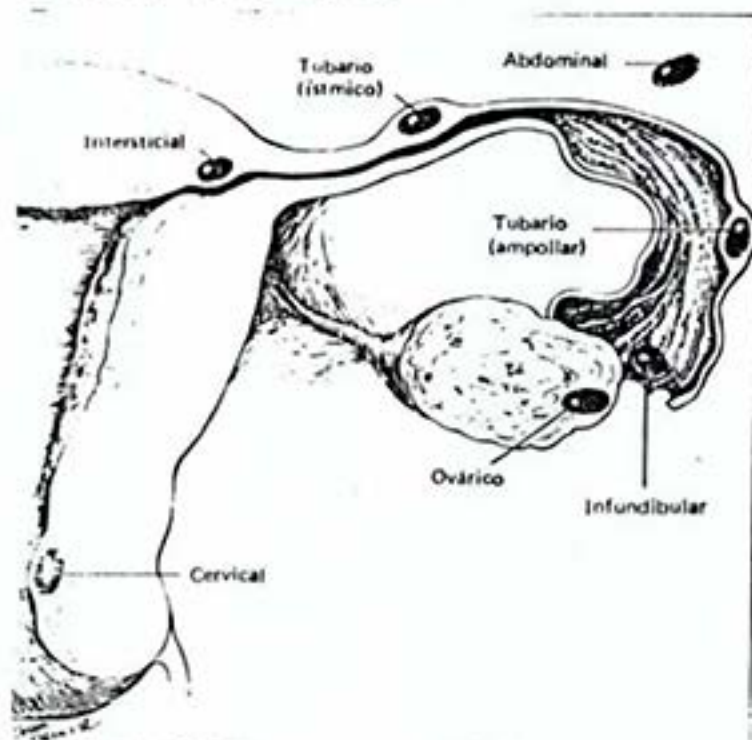
5.3. CAUSAS

La causa del desprendimiento no se ha podido determinar, sin embargo en el 50% de los casos la embarazada es hipertensa, hay más riesgo en las multíparas (varios partos) y en las mujeres con deficiencia de ácido fólico.

6. EMBARAZO ECTOPICO

6.1. DEFINICION

Es aquel que ocurre por fuera del útero. La mayoría de estos embarazos se desarrolla en cualquiera de las trompas, pero también puede presentarse en el ovario, el cuello del útero ó la cavidad abdominal.



La implantación del huevo en la trompa se realiza como una implantación normal pero la trompa no es capaz de desarrollar el huevo fecundado, a medida que el producto va creciendo la trompa se va distendiendo hasta que se rompe y vacía

su contenido a la cavidad abdominal.

6.2. SIGNOS Y SINTOMAS

- Dolor intenso en la cavidad abdominal en el lado afectado.
- Sudor, frío, palidez, pulso leve y rápido, dificultad para respirar.
- Fiebre en algunas mujeres (más de 38°C).

6.3. TRATAMIENTO

El tratamiento es médico con extracción de la trompa por medio de una cirugía

7. PREECLAMPSIA

Esta enfermedad puede afectar a la embarazada generalmente después de los seis meses de gestación.

7.1. SIGNOS Y SINTOMAS

Se caracteriza por hipertensión (P.A. alta) dolor de cabeza intenso, trastornos de la visión, edema (inflamación) en las manos y en los pies y si hay complicación se presenta el edema en todo el cuerpo, orina con sedimento blanco (proteinuria) cuando la enfermedad avanza se presentan convulsiones y estado de coma - en este caso se llama Eclampsia-.

Otros síntomas son: El dolor de cabeza, el dolor en la boca del estómago, alteración en la visión y disminución en la cantidad de orina.

La Preeclampsia se puede presentar también después del parto.

7.2. CUIDADOS

Teniendo en cuenta los signos y síntomas de la enfermedad,

- Asistir a los controles prenatales en el Cen_

tro de Salud correspondiente, allí determinarán la elevación de la presión arterial.

- Pesar a la madre todos los días, a la misma hora y en las mismas condiciones (en ayunas, en pijama,...).
- Comparar la cantidad de líquido que toma con la cantidad de líquido que orina en el día.
- Observar el aspecto y color de la orina.

7.3. TRATAMIENTO

Observando estas recomendaciones y cuidando de que la embarazada tenga una dieta balanceada, con poca sal y pocas harinas, el embarazo podrá llegar a un término feliz.

8. RUBEOLA

8.1. DEFINICION

Es una enfermedad muy contagiosa producida por virus. Si se presenta en los primeros tres meses de embarazo causa defectos en el desarrollo del embrión, como sordera, cataratas y enfermedades cardíacas.

8.2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Una manera de prevenir esta complicación sería aplicando la vacuna a las adolescentes ó proteger a la embarazada alejándola de cualquier persona que esté sufriendo la enfermedad.

PRUEBA FINAL

A continuación usted encontrará una serie de preguntas, que le ayudarán a evaluar su aprendizaje sobre las enfermedades más frecuentes en la embarazada; contéstelas para completar su información:

1.- Escriba tres cuidados para una embarazada con amenaza de aborto.

2.- En el caso de presentarse ruptura prematura de membranas usted:

- a- Hace que la madre repose en cama
- b- La lleva inmediatamente al hospital
- c- Espera hasta que se presenten contracciones fuertes
- d- Espera hasta que acabe de salir todo el líquido amniótico.

3.- El parásito que causa la toxoplasmosis:

- a- Habita en el feto sin causarle ningún daño
- b- Habita en la madre sin causar daño al feto
- c- Atraviesa la placenta causando daño en la retina del feto
- d- Causa daño a la retina de la madre

4.- El embarazo ectópico puede desarrollarse:

- a- En un ovario
- b- En una trompa
- c- En el cuello del útero
- d- Todas las anteriores

5.- La hipertensión arterial, el edema, el dolor de cabeza intenso y la orina con sedimento son síntomas de:

- a- Preeclampsia
- b- Placenta previa
- c- Embarazo ectópico
- d- Amenaza de aborto

HOJA DE RESPUESTAS

1. (Ver página 9)

2. b

3. c

4. d

5. a

ESTA OTRA PARTE DE LA CARTILLA CONTRIBUYE A QUE LA GESTANTE APRENDA UNA SERIE DE EJERCICIOS QUE LE AYUDARAN, NO SOLO EN EL MOMENTO DEL PARTO, SINO EN EL TRANCURSO DE EL Y SUS ETAPAS POSTERIORES.

2. EJERCICIOS PARA LA EMBARAZADA

La gimnasia resulta muy útil para la gestante y debe iniciarse a partir del tercer mes.

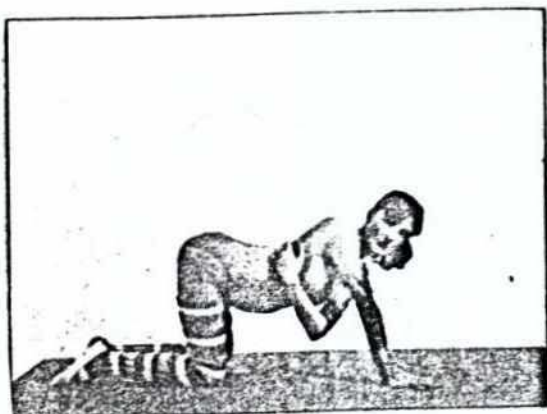
Las partes que la futura madre debe reforzar, por así decirlo, son: la espina dorsal, los músculos abdominales y los músculos de la espalda.

He aquí algunos fáciles de realizar:

2.1. EJERCICIOS PARA LA ESPALDA

2.1.1. Partiendo de la posición de rodillas, con las manos apoyadas en el suelo, llevar el brazo izquierdo al costado derecho, rotando la espalda y acompañando el movimiento con una profunda inspiración.

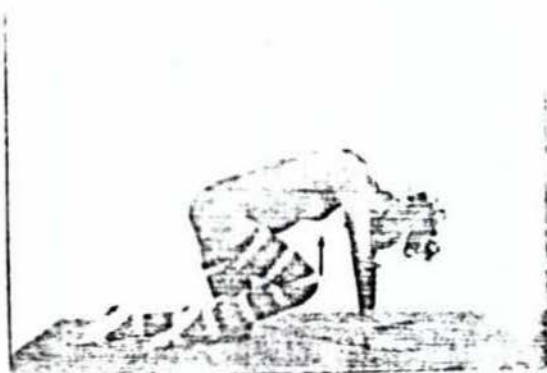




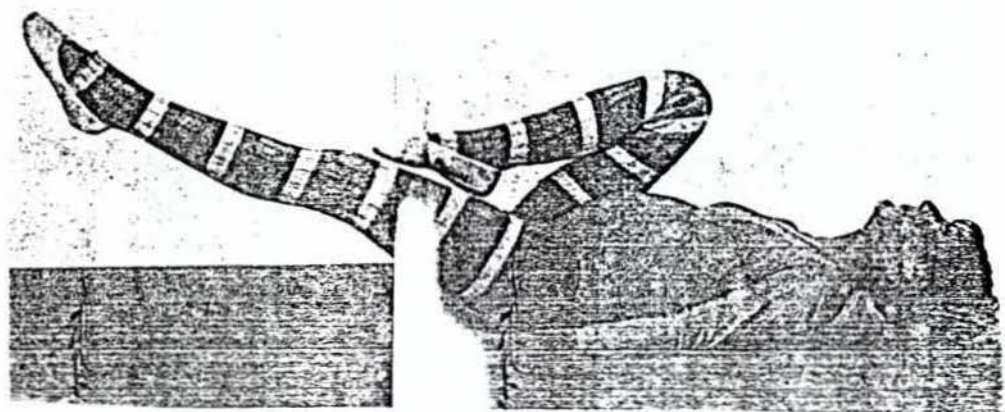
2.1.2. Después llevar el brazo hacia afuera, acompañando este movimiento con la mirada y con una inspiración muy profunda, levantándolo por encima de la cabeza. Repita con el otro brazo.



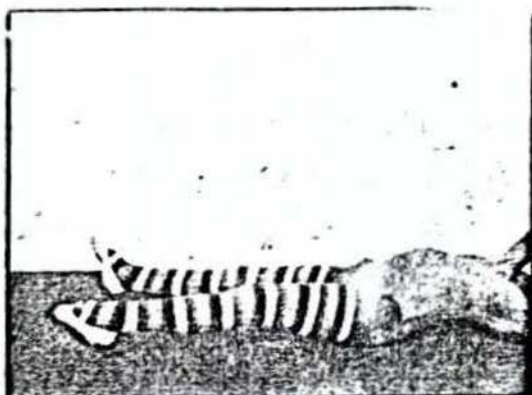
2.1.3. Arquear la espalda lo más posible, contrayendo los músculos del abdomen doblando las piernas sobre el tronco (primero una y luego la otra) manteniendo la cabeza entre los hombros.



2.1.4. Acostada sobre su espalda levante ligeramente las piernas e inicie el movimiento de la bicicleta con ambas piernas.



2.1.5. En esta misma posición, extienda las piernas y sepárelas ligeramente, rote hacia el interior una pierna y el pie, levantando al mismo tiempo la mitad de la pelvis, después vuelva a la posición y relájese.



2.1.6. Acostada boca arriba con las manos en la parte interna de los muslos, tratar de juntarlas con un movimiento lento y forzado.



2.1.7. Para tonificar los músculos internos del muslo, roter la pierna doblada primero hacia adentro y luego hacia afuera.

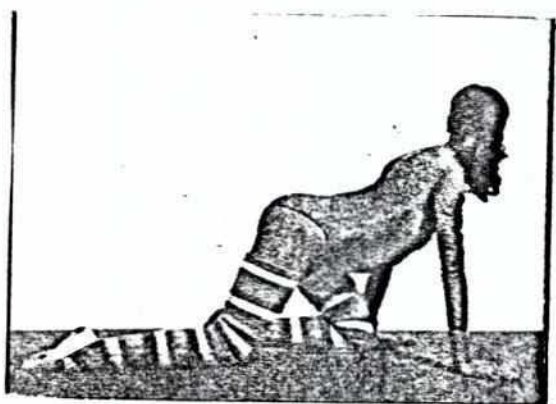


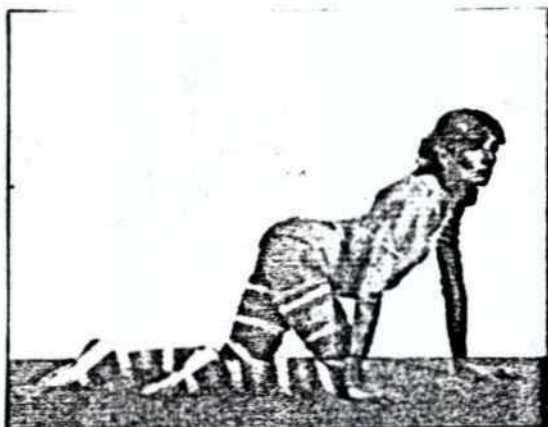
2.2 EJERCICIOS PARA FORTALECER LA COLUMNA VERTEBRAL

2.2.1. En posición de ganeo trate de girar los hombros y las caderas hacia la derecha, estirando lo que más pueda su columna vertebral.



2.2.2. Realice el mismo ejercicio pero girando esta vez los hombros caderas y cabeza hacia la izquierda.

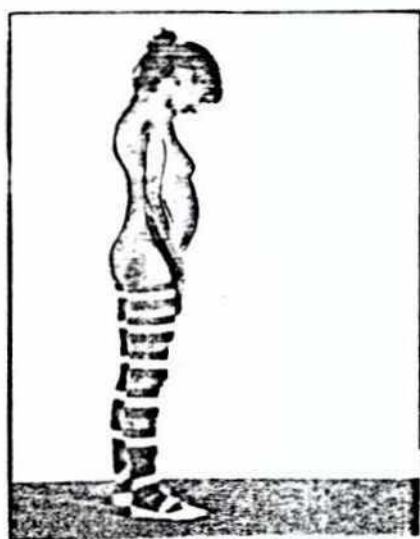




2.2.3. Efectúe los mismos movimientos anteriores, pero avanzando con un paso parecido al del gato.

Estos ejercicios que deben realizarse todos los días, cinco minutos por cada serie de movimientos, nos ayudarán a tener un mejor control de las contracciones durante el trabajo de parto.

Alrededor del octavo mes la futura madre, debido al aumento en el peso y el volumen del abdomen, se ve obligada a adquirir, al andar y cuando está erguida, una posición alterada de su columna vertebral como se observa en la figura siguiente:



2.2.4. Este ejercicio le ayudará a corregir la posición equivocada:



Apóyese en una pared y trate de empujarla con su cadera doblando las rodillas.

2.2.5. Vuelva a la posición erguida estirando las piernas y tratando de apoyar contra la pared la nuca y los hombros, como lo muestra la figura siguiente.



2.2.6. Para mantener la posición correcta durante el embarazo realice el siguiente ejercicio:



Levante la cadera y la pierna izquierda y doble el brazo izquierdo detrás de la nuca.

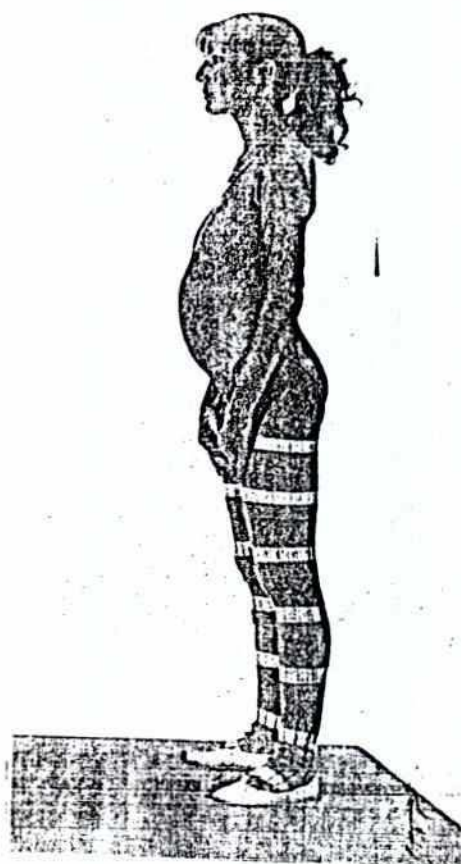
2.2.7. Repita exactamente el ejercicio anterior, pero estirando la pierna derecha y doblando el brazo derecho.



2.2.8. Observe ahora en el siguiente gráfico la posición erguida correcta .

La foto le mostrará la posición exacta que una mujer debería adquirir durante el período del embarazo, sin posturas viciadas que podrían lesionar su columna vertebral.

POSICION ERGUIDA CORRECTA DURANTE EL EMPA-
RAZO



2.3. EJERCICIOS PARA FORTALECER EL ABDOMEN Y AFLOJAR LAS CADERAS



2.3.1. Sujétese a una superficie firme y coloque su peso sobre la pierna izquierda. Levante la pierna derecha al frente tan alto como le resulte cómodo, sin doblar las rodillas. Balancee la pierna derecha hacia adelante y hacia atrás.

2.3.2. Repita el ejercicio anterior pero levantando la pierna izquierda y colocando su peso sobre la pierna derecha.

2.4. EJERCICIOS EN CUCLILLAS

Los ejercicios en cuclillas proporcionan muchos beneficios. En esta posición se suspende una parte de la circulación general, con lo cual el corazón descansa. Dicha posición da también flexibilidad a las articulaciones, especialmente a las de la pelvis; estira y fortalece los muslos y los músculos de la espalda y alivia el dolor lumbar. La posición en cuclillas es cómoda para la relajación y práctica para el trabajo de parto y el alumbramiento.



Al principio de será más fácil si se ayuda con la pared y unas almhuadas sobre el piso para sostenerse. Párese con la espalda contra la pared y los pies separados a la misma distancia de las caderas. Deslícese hasta quedar en cuclillas sobre las almhuadas. Probablemente no pueda apoyar los talones en el suelo al principio; trata de echar su peso hacia adelante.

2.4.1. Sujétese de algo firme y coloque el pie izquierdo delante del derecho. Rote la rodilla izquierda un poco hacia afuera y lentamente baje hacia el suelo, hasta donde pueda llegar manteniendo las nalgas apretadas y la espalda recta. Levéntese lentamente y repita lo mismo con la otra pierna.



2.4.2. Manteniendo la espalda estirada y recta, abra las piernas y baje lo más que pueda. Trate

de apoyar los talones en el suelo, distribuyendo su peso entre los dedos de los pies y los talones. No se preocupe si no logra apoyar los talones. Si presiona con los codos contra los muslos, se producirá un estiramiento mayor de la cara interna de los muslos y de la región pélvica.



2.5. EJERCICIOS POSNATALES

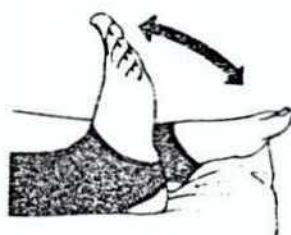
Tan pronto como le sea posible después del parto, debe tratar de hacer ejercicio por lo menos una vez al día; se recomienda que el tiempo de ejercicios sea corto (cinco minutos) y practicar varias veces los ejercicios en el día. Es conveniente acostarse sobre el estómago durante los primeros días para ayudar al útero a regresar a su antigua posición.

2.5.1. Acuéstese sobre la cama con las rodillas dobladas y las manos sobre el estómago. Apriete las nalgas y empuje la espalda contra la cama; sostenga y relájese.

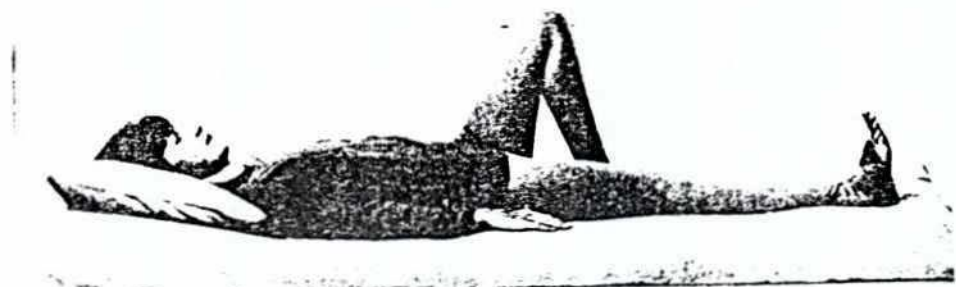
Los primeros días



2.5.2. Movimiento de pedal; Este es uno de los primeros ejercicios que puede practicar después del parto; estimula la circulación y evita la inflamación de los pies y los tobillos.



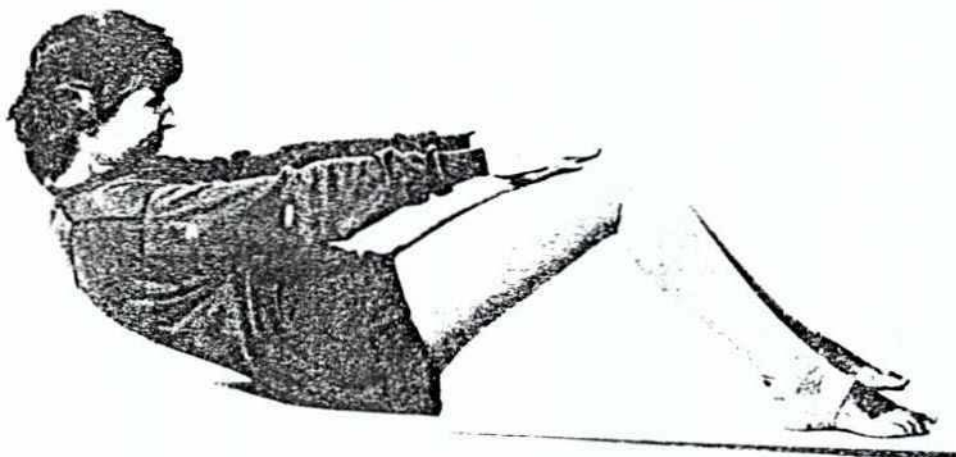
2.5.3. Acuéstese sobre la espalda, doble una rodilla y flexione el pie de la pierna que está estirada. Estire esa pierna empujando hacia afuera con el talón. Luego encoja la pierna trayéndola



hacia usted (sin doblar la rodilla).

Tenga cuidado de no arquear la espalda.

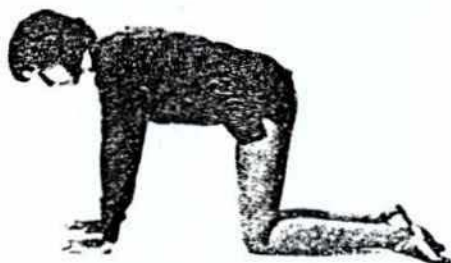
2.5.4. Acuéstese sobre la espalda con las rodillas dobladas. Coloque las manos sobre los muslos y levante la cabeza y los hombros para tratar de tocar las rodillas con las manos.



Cuando su bebé haya cumplido tres meses, compruebe el estado de los músculos del piso de la pelvis. Salte separando las piernas y tosa con fuerza. Si expulsa un poco de orina, practique con más frecuencia los ejercicios anteriormente vistos y consulte a su médico si no hay mejoría después de seis meses.

2.5.5. Arrollídese y ponga las manos en el suelo en línea recta con los hombros.

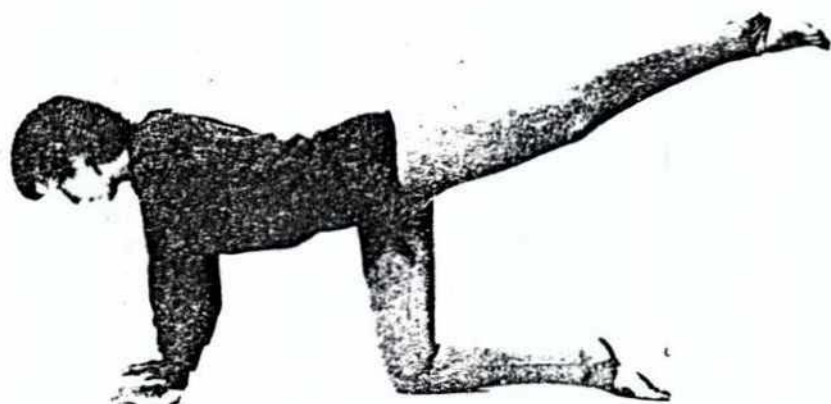
Mantenga la espalda recta.



2.5.6. Doble una pierna hacia adelante y trate de tocar la rodilla con la frente.



Luego estire la pierna hacia atrás para formar una línea recta desde la cabeza hasta la punta del pie.



Sostenga durante unos segundos y luego baje la pierna.

Repita lo mismo con la otra pierna.

2.5.7. Siéntese con la espalda recta y los brazos cruzados al frente. Inhale y baje lentamente hasta que sienta la tensión en los músculos abdominales. Respire normalmente mientras sostiene esta posición. Siéntese y relájese.



CONGRATULACIONES! USTED YA ESTA LISTA
PARA SER UNA GESTANTE FELIZ CONSULTE
CONSULTE ESTA CARTILLA CADA VEZ QUE LO DESEE
EN ELLA ENCONTRARA UNA FORMULA PARA
MANTENERSE SANA DURANTE TODO EL EMBARAZO

BIBLIOGRAFIA

- BETHEA C. D RIF. Enfermería Materno Infantil- Mejico, Interamericana. 1973. 2a. Edición.
- BOOKMILLER BROWN . Enfermería Obstétrica, Parte I. Mejico, D.P.. Interamericana. 1968. 5a. Edición.
- LENNAN CHARLES E., SANDBERG EUGENE C., Compendio de Obstetricia. Mejico D.P. Interamericana. 1977. 9a. Edición.
- LENNART NILSSON. Un niño va a nacer. Barcelona. Aymá S.A., 1976.

